
**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO INFEKSI PADA PASIEN DENGAN
CERVICITIS LESI PRA KANKER SERVIKS : STUDI KASUS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

Farras Nurul Agustin¹, Diah Nur Annisa²
farrasnurul16@gmail.com¹, diahnuranisa@unisayogya.ac.id²
Universitas Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Gangguan reproduksi servicitis lesi pra kanker yang ditandai dengan terjadinya keputihan yang abnormal, nyeri di area panggul, dan didukung dengan hasil pemeriksaan medis dengan skrining IVA positif, hasil pap smear serta hasil koloskopi yang abnormal. Servicitis lesi pra kanker serviks sendiri terbagi berdasarkan klasifikasi melalui CIN. Asuhan keperawatan berperan penting dalam membantu pasien mengenali, memilih pengobatan, mengontrol faktor resiko terjadinya cervicitis lesi pra kanker serviks kembali dengan asuhan keperawatan yang komprehensif. Tujuan untuk mendeskripsikan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks post operasi : studi kasus di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Metode : jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada satu pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 14 Januari sampai dengan 16 Januari 2026 selama 3 hari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil : hasil penelitian ini muncul 3 masalah keperawatan yaitu Nyeri Akut, Gangguan Rasa Nyaman dan Risiko Infeksi. Simpulan dan saran : Hasil evaluasi pada tanggal 16 pasien sudah mampu menjelaskan tentang pemulihan pasca prosedur tindakan operasi LEEP, fokus diet untuk mempercepat penyembuhan luka dan mendukung sistem kekebalan tubuh. Keadaan umum pasien lebih segar, dan sudah beraktivitas ringan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Gangguan Reproduksi, Cervicitis Lesi Pra Kanker Serviks.

PENDAHULUAN

Cervicitis lesi pra kanker serviks merupakan salah satu dari masalah kesehatan reproduksi yang cukup sering terjadi pada wanita usia reproduksi aktif secara seksual, ditandai dengan perubahan sel abnormal yang terletak di sekitar serviks yang dimulai pada sel-sel di permukaan serviks dekat SCJ, Lesi dapat secara bertahap berkembang menjadi kanker serviks kecuali diskriminasi dan diobati lebih awal. HPV adalah salah satu agen etiologi utama untuk mengembangkan lesi pra kanker serviks dan kanker serviks. Strain HPV risiko rendah dan risiko tinggi menyebabkan displasia tingkat rendah (CIN1/LGSIL 1).

Lesi pra kanker serviks adalah tahap pra-invasif kanker serviks dan didahului oleh perubahan abnormal pada sel-sel serviks atau leher rahim. Hal ini terutama disebabkan oleh virus menular seksual yang disebut Human Papilloma Virus (HPV). HPV memiliki genotipe yang berbeda dimana HPV tipe 16 dan 18 adalah genotipe beresiko tinggi yang diketahui menyebabkan PCL dan terdeteksi pada sekitar 90% wanita dengan karsinoma sel serviks skuamosa (Taye, Mihret and Muche, 2021). Peradangan serviks menjadi tanda awal dari kanker serviks, merupakan reaksi radang non spesifik dengan muncul sekresi sekret vagina yang meningkat dan menyebabkan kerentanan sel superfisial maka terjadilah peradangan pada serviks. Faktor-faktor risiko kanker serviks yaitu human papilloma virus, tidak adanya tes pap smear secara teratur, sistem imun yang lemah, usia, sejarah seksual, merokok, terlalu lama menggunakan pil pengontrol kelahiran, dan mempunyai banyak anak (Indrawati, et al., 2020).

Apabila tidak ditangani dengan tepat, lesi pra kanker serviks dapat menimbulkan komplikasi dengan munculnya gangguan kesehatan reproduksi, perubahan jaringan serviks akibat peradangan kronis maupun tindakan medis untuk mengatasi lesi pra kanker, seperti konisasi atau LEEP, dapat meningkatkan risiko insufisiensi serviks pada kehamilan berikutnya dan komplikasi utama yaitu berkembangnya kondisi tersebut menjadi kanker serviks invasif. Menurut National Cancer Institute, proses perubahan dari lesi pra kanker menjadi kanker biasanya berlangsung secara perlahan selama beberapa tahun. Namun, tanpa pemeriksaan yang rutin dan terapi yang tepat sel abnormal dapat menembus lapisan serviks dan menyebar ke jaringan sekitarnya. Pada tahap kanker invasif, pasien dapat mengalami perdarahan abnormal, penurunan berat badan, anemia hingga gangguan fungsi organ lain akibat penyebaran kanker.

Penatalaksanaan cervicitis lesi pra kanker serviks yang pada umumnya tergolong NIS (Neoplasia Intraepitital Serviks) dapat dilakukan dengan observasi saja, medikamentosa, terapi destruksi dan terapi eksisi. Tindakan observasi dilakukan pada tes pap smear dengan hasil HPV, atipia, NIS 1 yang termasuk dalam lesi intraepitelial skuamosa derajat rendah (LISDR). Terapi nis dengan destruksi dapat dilakukan pada LISDR dan LISDT. Demikian juga terapi eksisi dapat ditujukan untuk LISDR dan LISDT. Perbedaan antara terapi destruksi dan terapi eksisi adalah pada terapi destruksi tidak mengangkat lesi tetapi pada terapi eksisi ada spesimen lesi yang diangkat (National Cancer Institute, 2015).

Dalam konteks keperawatan, pasien dengan lesi pra kanker serviks memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif, baik secara fisik maupun psikologis. Pasien sering mengalami nyeri akut akibat peradangan pada mulut rahim, serta ansietas terkait kondisi penyakit yang dialami serta tindakan yang akan dijalani. Selain itu risiko infeksi juga meningkat terutama pada pasien pasca tindakan operasi. Menurut Safitri (2022), intervensi keperawatan seperti manajemen nyeri, edukasi, serta dukungan psikologis terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi pasien pasca operasi LEEP.

Berdasarkan kasus Ny. A yang mengalami cervicitis lesi pra kanker serviks dan telah menjalani prosedur tindakan operasi LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure), ditemukan beberapa masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut, ansietas dan risiko infeksi. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan

yang tepat dan berkesinambungan dalam mempercepat proses pemulihan pasien serta mencegah agar lesi pra kanker tidak lanjut menjadi kanker serviks. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai studi kasus dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks. Studi kasus dilakukan pada satu orang pasien dengan diagnosa medis cervicitis lesi pra kanker yang dirawat di Bangsal Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 14-16 Januari 2026.

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. A perempuan usia 33 tahun, yang telah menjalani prosedur tindakan operasi Loop Elektrosurgical Excision Procedure (LEEP). Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria pasien terdiagnosa lesi pra kanker serviks, menjalani perawatan rumah sakit, serta bersedia menjadi responden dalam studi kasus.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif terkait dengan keluhan dan riwayat kesehatan pasien. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data objektif seperti kondisi umum, tanda-tanda vital, dan keadaan pasien post operasi. Data penunjang diperoleh melalui rekam medis pasien, termasuk hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi.

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan, alat pemeriksaan fisik (tensimeter, termometer, dan stetoskop) serta skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Proses pengelolaan kasus dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai standar SDKI, SLKI, dan SIKI.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan identitas pasien, serta prinsip beneficence dan non-maleficence untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tidak merugikan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Pasien

Tabel 1. Pengkajian Pasien

Keterangan	Hasil Pengkajian
Nama Inisial Pasien	Ny. A
Tanggal Lahir	28 Januari 1992
Usia	33
Status Perkawinan	tahun
Pendidikan	SMA
Terakhir	IRT
Pekerjaan	14 januari 2026
Tanggal Kunjungan	Pasien rujukan poli obgyn untuk melakukan prosedur operasi LEEP karena mengalami keluhan nyeri di pinggang, keputihan sudah 2 bulan, keputihan berwarna coklat dan berbau
Alasan Kunjungan	Pemeriksaan gyn menunjukkan hasil VU tenang, vagina licin, serviks licin.
Gambaran Umum	

Pada pemeriksaan IVA menunjukkan hasil positif, HPV DNA positif, hasil pemeriksaan kolkoskopi menunjukkan hasil positif.
Riwayat obsetri : P2A0.

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1, studi kasus yang dilakukan pada Ny A perempuan dengan usia 33 tahun yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2026. pasien terdiagnosa medis cervicitis lesi pra kanker serviks. Pasien berstatus menikah, mempunyai anak 2 dan sebagai ibu rumah tangga. Pada saat pengkajian, pasien mengeluhkan rasa nyeri pada bagian perut bawah dengan skala nyeri 4 dari (1-10) nyeri dirasakan hilang timbul, pasien juga mengeluhkan jika dirinya sering mengalami keputihan selama 2 bulan terakhir, keputihan berwarna kuning kental disertai bau tidak sedap dan rasa gatal pada area kemaluannya, pasien juga sering mengalami kram di perutnya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan GYN, menunjukan hasil vu tenang, vagina lucin, serviks licin. Pada pemeriksaan IVA menunjukkan hasil positif, HPV DNA positif, hasil pemeriksaan kolkoskopi menunjukkan hasil positif, Riwayat obstetri : P2A0. Temuan mikroskopik didapatkan hasil yaitu cervicitis akut, infiltrasi sel radang dan adanya perubahan reaktif pada sel epitel. Hasil laboratorium menunjukkan nilai leukosit dalam batas normal yaitu (10.20), terdapat peningkatan pada neutrofil (71.5%) dan trombosit (455) yang mengindikasikan adanya respon inflamasi.

Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil Pemeriksaan
Keadaan	Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> E4V5M6 sehingga total GCS 15.
Umum Kepala dan Leher	Kepala tampak simetris, tidak ada deformitas atau cedera. Tidak ada pembengkakan atau nyeri pada area leher. Tidak ditemukan tanda infeksi atau pembesaran kelenjar getah bening di sekitar leher.
Mata	Simetris antara kanan dan kiri, pengelihan baik, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, serta pupil isokor.
Jantung	Irama jantung teratur, tidak ada murmur jantung atau bunyi abnormal pada pemeriksaan auskultasi jantung.
g	Pernafasan teratur dengan frekuensi 20x/menit. Tidak ada suara tambahan (ronchi, wheezing), suara napas vesikuler baik di
Paru-paru	kedua paru.
Riwayat Kehamilan dan Persalinan	P2A0 artinya pasien pernah melahirkan sebanyak 2 kali, dan belum pernah mengalami keguguran.
Payudara	Payudara kanan dan kiri : tidak ada lesi, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada tanda infeksi atau komplikasi lainnya konsistensi keras, tidak ada tanda-tanda peradangan.
Abdomen	Perut normal tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites.

Sumber : Data Primer

Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tabel 3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan TTV	Hasil Pemeriksaan
Tekanan	110/85mm
Darah Nadi	Hg
Suhu	117x/m
Respirasi	36.3°C
Spo2	21x
	/m
	99
	%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.3, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/85 mmHg, nadi 117x/menit, suhu 36.3°C. frekuensi napas 21x/menit, dan saturasi oksigen 99%.

Asuhan Keperawatan

Tabel 4. Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Etologi	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d nyeri pada area pinggang/perut bagian bawah	Agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan selama 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun dari skala 4 ke 1 2. Meringis menurun dari skala 5 ke skala 2 3. Frekuensi nadi membaik dari skala 3 ke skala 5	Manajemen nyeri (L.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas skala, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik napas dalam) 4. Ajarkan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri
Ansietas b.d krisis situasional d.d pasien merasa takut dan menanyakan pertanyaan berulang mengenai prosedur OP	Krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan selama 1x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Perilaku gelisah menurun dari skala 3 ke 5	Reduksi ansietas (I.09314) 1. Identifikasi saat ansietas berubah 2. Temani pasien untuk mengurangi rasa cemas 3. Anjurkan keluarga tetap untuk bersama pasien 4. Latih relaksasi dengan memutar music kesukaan pasien
Risiko Infeksi d.d post dilakukan tindakan prosedur operasi LEEP pada tanggal 15 Januari 2026 pukul 16.00 WIB	Efek prosedur invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan kontrol resiko meningkat dengan hasil : 1. Kemampuan mencari informasi tentang faktor resiko meningkat dari skala 3 ke 5 2. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat dari skala 3 ke 5 3. Kemampuan mengubah perilaku meningkat dari skala 3 ke 5 4. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat dari skala 3 ke 5 5. Kemampuan menghindari faktor resiko meningkat dari skala 3 ke 5	Pencegahan Infeksi (I.14539) 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan cairan 5. Kolaborasi pemberian edukasi post tindakan operasi dan pemulihan pasca operasi LEEP

Implementasi Keperawatan

Tabel 5. Impelemntasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Impelementasi
15 Januar i 2026	Risiko Infeksi	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi 3. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan 5. Melakukan edukasi kesehatan dengan materi proses pemulihan pasca tindakan operasi LEEP, tanda dan bahaya terjadinya infeksi serta asupan diet untuk mempercepat proses penyembuhan luka serta mendukung sistem kekebalan tubuh
16 Januari 2026	Risiko Infeksi	1. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 2. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan

Implementasi keperawatan pada Ny. A disusun berdasarkan tiga diagnosa utama yang muncul, yaitu nyeri akut, ansietas, dan risiko infeksi. Pada diagnosa nyeri akut perencanaan difokuskan pada manajemen nyeri melalui melalui intensitas nyeri, identifikasi faktor pencetus nyeri serta pemberian terapi farmakologis dan non farmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam.

Pada diagnosa ansietas, perencanaan dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan melalui pendekatan terapeutik, pemberian edukasi terkait kondisi penyaki, edukasi mengenai prosedur tindakan yang akan dijalani, latihan relaksasi serta dengan memutar lagu kesukaan pasien yang diharapkan dapat menurunkan rasa cemas pasien.

Pada diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi penulis melakukan implementasi penuh selama 2 hari kepada pasien Ny.A, tindakan yang dilakukan meliputi edukasi perawatan luka post operasi, pemantauan kondisi luka, pemulihan pasca operasi, edukasi mengenai tanda-tanda infeksi dan pentingnya menjaga kebersihan pada area kewanitaan, serta edukasi diet untuk mempercepat penyembuhan luka dan mendukung sistem kekebalan tubuh pasien.

Pembahasan

Lesi pra kanker serviks merupakan peradangan atau infeksi pada area serviks, kondisi ini merupakan salah satu gangguan pada sistem reproduksi wanita yang sering terjadi pada

wanita dengan usia reproduktif aktif secara seksual. Pada kasus Ny. A ditemukan adanya infeksi atau peradangan pada mulut rahim, setelah sebelumnya melakukan skrining pemeriksaan gyn, iva, kolkoskopi dan pap smear. Kemudian pasien tersebut dijadwalkan untuk melakukan tindakan prosedur operasi LEEP yang telah dilaksanakan pada hari Kamis, 15 Januari 2026 pada pukul 16.00 WIB.

Masalah keperawatan utama yang ditemukan pada pasien adalah nyeri akut. Nyeri yang dirasakan pasien disebabkan oleh adanya kerusakan jaringan akibat tindakan eksisi atau tindakan operasi serta efek samping dari peradangan pada mulut rahim sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian I Putu Prabawa J et al., (2022) dengan judul Profil Klinikopatologi Pasien Lesi Pra Kanker Serviks Yang Menjalani Loop Electrosurgical Excision Prosedur (LEEP) di RSUP Sanglah Tahun 2016-2020, yang menyatakan bahwa pasien post tindakan prosedur LEEP memerlukan penatalaksanaan dengan baik, penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, ditunjukkan dengan penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 2.

Masalah keperawatan lain yaitu ansietas, yang ditandai dengan rasa cemas dan khawatir terhadap prosedur medis yang akan dilakukan serta cemas mengenai kondisi penyakitnya. Kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapatkan pasien serta ketakutan terhadap proses pemulihan. Menurut Martini., (2022) kecemasan pada pasien dengan gangguan reproduksi sering terjadi akibat ketidakpastian kondisi kesehatan dan prosedur yang akan dijalani. Intervensi yang digunakan berupa pendekatan terapeutik dan dilakukan edukasi terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien, yang ditandai dengan perubahan perilaku menjadi lebih tenang dan kooperatif.

Masalah yang terakhir yaitu risiko infeksi akibat adanya luka post operasi. Luka operasi merupakan pintu masuk bagi mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi, terutama jika perawatan luka serta pemulihan yang tidak dilakukan dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian I Nyoman Bayu et al., (2023) dengan judul Loop electrosurgical excision procedure : A Review yang menyatakan bahwa pasien pasca operasi memiliki risiko tinggi mengalami infeksi. Pada kasus ini, perawatan luka, serta edukasi pemulihan post tindakan, menjaga kebersihan areaewanitaan serta diet untuk mempercepat penyembuhan luka terbukti efektif dalam mencegah terjadinya infeksi, yang ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda infeksi.

Dengan demikian, penerapan asuhan keperawatan yang tepat berbasis evidence-based practice, sangat penting dalam menangani pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks, baik dalam mengatasi masalah fisik seperti nyeri maupun masalah psikologis seperti ansietas, serta dalam mencegah komplikasi seperti infeksi.

Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah dicapai. Proses evaluasi dalam asuhan keperawatan merupakan proses sistematis yang melibatkan pengumpulan data, analisis data, serta penarikan kesimpulan terhadap pencapaian tujuan perawatan serta respons pasien terhadap intervensi yang telah dilakukan. Evaluasi mencakup penilaian berkelanjutan terhadap kondisi pasien, respons terhadap intervensi yang diberikan, serta perubahan yang terjadi dalam kebutuhan perawatan (Ekaputri Mersi et al., 2024).

Dengan demikian, hasil evaluasi dari implementasi yang sudah diberikan dalam rentang 2x8 jam, diperoleh hasil bahwa risiko infeksi teratasi selama menjalani perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pasien mengatakan bahwa kondisi setelah melakukan operasi menjadi lebih baik serta setelah dilakukan edukasi kesehatan mengenai proses penyembuhan pasca tindakan LEEP, tanda bahaya infeksi dan diet yang dianjurkan untuk mempercepat penyembuhan luka pasien menjadi lebih mengerti dan dapat mengaplikasikan pada saat pulang ke rumah.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. A dengan diagnosa medis cervicitis lesi pra kanker serviks post operasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama yang muncul meliputi nyeri akut, ansietas, dan risiko infeksi. Penerapan proses keperawatan secara komperhensif yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi terbukti efektif dalam mengatasi masalah tersebut.

Intervensi keperawatan yang diberikan, seperti manajemen nyeri melalui terapi farmakologis dan teknik relaksasi napas dalam, mampu menurunkan intensitas nyeri segera signifikan. Pendekatan terapeutik dan edukasi pendidikan kesehatan juga efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien. Selain itu, tindakan pencegahan infeksi melalui perawatan luka serta edukasi pendidikan kesehatan yaitu proses pemulihan pasca operasi, perawatan kebersihan area intim, dan diet untuk mempercepat penyembuhan luka berhasil mencegah terjadinya infeksi pasca operasi LEEP. Dengan demikian, asuhan keperawatan yang tepat dan berbasis standar dapat meningkatkan kondisi fisik, dan psikologis pasien serta dapat mempercepat proses pemulihan pasien dengan cervicitis lesi pra kanker serviks.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah meluangkan waktunya serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Tanpa partisipasi dan keterbukaan responden, penelitian ini tidak akan berjalan dengan optimal. Kemudian peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada perawat maupun bidan Ruang VK RS PKU Muhammadiyah Gamping yang telah memberikan bantuan dan kerja sama selama proses pengambilan data maupun pelaksanaan intervensi sehingga penelitian berjalan dengan lancar. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan, bimbingan, serta fasilitas yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Dukungan akademik dan arahan dari civitas akademika Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners sangat berperan dalam kelancaran proses penelitian, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga penyusunan laporan penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu keperawatan serta menjadi referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan nonfarmakologis pada pasien post operasi LEEP.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfia, N., Rahmah, N. A., Ichsan, A., & Riani, S. N. (2024). Hubungan Usia dan Kejadian Kanker Servik: Study Cross-Sectional Retrospektif dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *Junior Medical Journal*, 2(11), 1341-1348.
- Amanda, M. R., Sastradinata, I., Agustiansyah, P., Bahar, E., & Nindrea, R. D. (2017). Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi lesi pra kanker serviks pada wanita. *Journal Endurance*, 2(1), 53-61.
- Armini, N. K. A., & Kp, S. (2019). Menilik Kesehatan dan Gangguan Reproduksi Pada Perempuan. *Faletehan Health Journal*, 9(03), 270-277.
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2019). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi pra kanker serviks pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan, 5(1), 26-29.
- Khabibah, U., Adyani, K., & Rahmawati, A. (2022). Faktor risiko kanker serviks: Literature review.
- Muharrina, C. R., Yustendi, D., Sarah, S., Herika, L., & Ramadhan, F. (2023). Kesehatan

- reproduksi.
NURSING JOURNAL, 5(1).
- Paremajangga, R. A., Ndoen, H. I., & Riwu, Y. R. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Prakanker Serviks (IVA+) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1-9.
- Rahmawati, L., & Ningsih, M. P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks di puskesmas Padang Pasir Kota Padang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 281-296.
- Setiawati, S., & Hapsari, Y. (2023). Clinical manifestations, diagnosis, management and prevention of cervical cancer. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(4), 382-390.
- Wahyuningsih, T., & Mulyani, E. Y. (2014). Faktor risiko terjadinya lesi prakanker serviks melalui deteksi dini dengan metode IVA (inspeksi visual dengan asam asetat). In *Forum ilmiah* (Vol. 11, No. 2, pp. 12-16).